

Los que hayan cumplido los 65 años de edad o los incapacitados no tendrán que pagar la sanción adicional del 10%.

Las ventajas de las HSA

Seguridad. El seguro médico de franquicia elevada (HDHP) y la HSA protegen contra los gastos médicos cuantiosos o imprevistos.

Asequibilidad. El titular podrá reducir el costo de las primas si cambia su seguro médico por otro de franquicia más elevada.

Flexibilidad. Estos fondos sirven para pagar los gastos médicos actuales, entre ellos, los gastos que no ampare su seguro, o se pueden dejar en la cuenta para pagar los gastos futuros, por ejemplo:

- Los gastos médicos o de seguro de enfermedad cuando esté sin empleo.
- Los gastos médicos después de retirarse pero antes de beneficiarse de *Medicare*.
- Los gastos médicos accesorios, aun cuando esté inscrito en *Medicare*.
- Los gastos de la asistencia a largo plazo, incluidas las primas de seguro.

Ahorros. Puede ahorrar para pagar los gastos médicos futuros y hacer que aumenten sus ahorros con los intereses devengados.

Control. El titular toma todas las decisiones acerca de:

- La suma que deposita en su cuenta.
- Si conserva el dinero en la cuenta para pagar los gastos futuros o si los usa para los gastos médicos del momento.
- Los gastos médicos específicos que pagará con fondos de la cuenta.
- La empresa o entidad bancaria que administrará la cuenta.
- Cuánto dinero de la cuenta debe invertir.
- Qué inversiones debe hacer.

Transferibilidad de la cuenta. Estas cuentas son enteramente transferibles, lo que significa que el titular retiene su cuenta aunque:

- Cambie de empleo.
- Cambie de seguro médico.
- Esté sin empleo.
- Se mude a otro Estado.
- Cambie de estado civil.

Pertenencia. Los fondos permanecen en la cuenta de año en año, como ocurre con las IRA (*Individual Retirement Accounts*, Cuentas personales de jubilación). Los fondos no se pierden si no se usan.

Ahorros en los impuestos. La HSA permite que el titular ahorre impuestos de tres maneras:

- 1) Descuentos en los impuestos cuando se contribuye a la cuenta.
- 2) Ingresos libres de impuestos producto de las inversiones.
- 3) Retiro de fondos libres de impuestos para atender a los gastos médicos.

¿Qué ocurre con la HSA si fallece el titular?

Si el titular está casado, la cuenta pasa a nombre de su cónyuge, que puede hacer uso de la misma como si fuese suya. Pero si el titular no está casado al fallecer, la cuenta ya no se considerará una HSA pero se transmitirá a sus beneficiarios o pasará a ser parte de su herencia (sujeta a los impuestos que correspondan.)

¿Cómo se abre una HSA?

Cualquier banco, caja de ahorros, compañía de seguros u otra institución financiera puede ser el administrador fiduciario o custodio de esas cuentas. Las instituciones financieras que administran las IRA (*Individual Retirement Accounts*, Cuentas personales de jubilación) y las Archer-MSA (*Archer Medical Savings Accounts*, Cuentas de ahorros médicos Archer) también están autorizadas a establecer HSA. Si no puede localizar una institución en su zona que esté dispuesta a abrir una cuenta, consulte los enlaces que figuran bajo “Resources” en el sitio *web* del Departamento del Tesoro.

¿Necesita más información sobre las HSA?

En el sitio *web* del Departamento del Tesoro encontrará más información sobre las Cuentas de Ahorros Médicos, por ejemplo, las respuestas a las preguntas más frecuentes sobre las mismas, los formularios y las publicaciones afines del Servicio de Impuestos Internos (*Internal Revenue Service*, IRS), orientación técnica y enlaces con otros sitios *web* de posible utilidad. El sitio *web* del IRS se encuentra en www.treas.gov (pulse en “Health Savings Accounts”) o directamente en <http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/>.

11/05



HSAs -- Cuentas de Ahorros Médicos

En las Cuentas de Ahorros Médicos (*Health Savings Accounts*, HSA) se deposita dinero para el pago futuro de gastos médicos. Esos depósitos de dinero ofrecen ciertas ventajas, por ejemplo, gozan de un trato favorable en materia de impuestos. Las HSA entraron en vigor con la firma del presidente Bush el 8 de diciembre de 2003.

Quiénes pueden tener una HSA

Cualquier persona mayor de edad puede contribuir a una HSA si:

- Está asegurada por un “seguro médico de franquicia elevada” (*high deductible health plan*, HDHP) que esté autorizado según la HSA.
- No tiene otro seguro médico completo (eso es, que cubra la totalidad de sus gastos médicos; sin embargo, se permiten otros tipos de seguro, por ejemplo, seguros contra lesiones o accidentes específicos, contra invalidez, para asistencia dental o de la vista, o para asistencia a largo plazo.)
- No está inscrita en *Medicare* (servicio nacional de asistencia médica para personas de edad e inválidos.)
- No figura como persona a cargo en las declaraciones de impuestos de otros.

Puede contribuir a cada HSA el titular de la misma o su empleador o pueden contribuir los dos. Sin embargo, el límite de la contribución anual ya está fijado. El contribuyente podrá descontar su contribución de la declaración de impuestos (incluso cuando no pormenore sus deducciones.)

Las contribuciones a la HSA deben cesar en cuanto el titular esté inscrito en *Medicare*. Sin embargo, el dinero que quede

podrá permanecer en la cuenta y usarse para pagar gastos médicos con fondos libres de impuestos.

Los seguros médicos de franquicia elevada (HDHP)

Para abrir una HSA o para contribuir a la misma es necesario estar amparado por un “seguro médico de franquicia elevada” (HDHP). Por lo general, éste es un seguro que no paga los gastos médicos *iniciales de cada año*. La ley federal exige que la franquicia (o sea, el deducible) de ese seguro sea por lo menos de:

\$1.050 (mil cincuenta dólares)* -- Sólo ampara al titular
\$2.100 (dos mil cien dólares)* -- También ampara a la familia

Además, el asegurado al HDHP debe pagar los gastos accesorios anuales conforme al plan, incluidas las franquicias, los copagos (franquicias adicionales por cada consulta o receta) y los coseguros), que no deben exceder de:

\$5.250 (cinco mil doscientos cincuenta dólares)* -- Sólo ampara al titular
\$10.500 (diez mil quinientos dólares)* -- También ampara a la familia

Por lo general, la franquicia debe aplicarse a todos los gastos médicos (las recetas o prescripciones inclusive) amparados por el seguro. Sin embargo, los seguros pueden pagar los servicios de asistencia preventiva (con o sin copagos.) Por “asistencia preventiva” se entiende, por ejemplo, la asistencia rutinaria prenatal y de niños sanos, la inmunización de adultos y niños, los exámenes médicos anuales, los mamogramas, las pruebas de Papanicolaou, etc.

Cómo encontrar un seguro médico de franquicia elevada (HDHP)

Cualquier compañía que ofrezca seguros médicos en su Estado puede extender una póliza de seguro médico de franquicia elevada. Aunque el Departamento del Tesoro no recomienda ninguna compañía en particular, puede encontrar una póliza idónea por medio de su compañía de seguros actual, o un agente o corredor autorizado para ofrecer seguros médicos en su Estado, o la oficina encargada de los seguros en su Estado, o el sitio en la *web* del Departamento del Tesoro bajo “Resources”.

* Estas cantidades se ajustan anualmente según la inflación.

Contribuciones a las HSA

Podrá contribuir a la HSA cada año que tenga derecho a hacerlo. La contribución puede igualar la franquicia de su seguro HDHP mientras no exceda de:

\$2.700 (dos mil setecientos dólares)* --
Sólo ampara al titular
\$5.450 (cinco mil cuatrocientos cincuenta dólares)* --
También ampara a la familia

El cuadro siguiente explica las sumas máximas que se pueden contribuir cada año a las HSA:

	Franquicia conforme al seguro HDHP	Contribución máxima a la HSA (en 2006)
Sólo para el titular	\$1,050	\$1,050
	\$1,500	\$1,500
	\$2,000	\$2,000
	\$2,500	\$2,500
	\$3,000	\$2,700
Para el titular y también la familia	\$2,100	\$2,100
	\$3,000	\$3,000
	\$4,000	\$4,000
	\$5,000	\$5,000
	\$6,000	\$5,450

Los mayores de 55 años de edad también pueden hacer contribuciones adicionales para ponerse al día. La contribución máxima anual adicional será la siguiente:

2006 -- \$700
2007 -- \$800
2008 -- \$900
2009 y después -- \$1.000

Cálculo de su contribución

La cantidad que puede contribuir a una cuenta de ahorros médicos (HSA) dependerá de la fecha en que comience a tener validez su seguro médico de franquicia elevada (HDHP). Los que no hayan estado amparados el año entero por un HDHP no tendrán derecho a efectuar la contribución máxima. Para calcular la contribución autorizada en ese caso

se prorrateará la contribución máxima (incluida la adicional). La contribución anual dependerá del número de meses en los que el titular de la HSA haya estado amparado por un seguro HDHP; para este cálculo sólo cuentan los meses en que el HDHP ampare al titular el primer día del mes. Las contribuciones se pueden efectuar hasta el 15 de abril del año siguiente, inclusive.

Cómo usar su HSA

Los fondos de la Cuenta de Ahorros Médicos (HSA) se usan para el pago de cualquier “gasto médico autorizado” por la ley federal. Por tal se entiende la mayor parte de la asistencia y los servicios médicos, la asistencia dental y de la vista, y los medicamentos de venta libre (sin receta), por ejemplo, la aspirina. Sin embargo, ese dinero no se puede emplear para pagar las primas de los seguros médicos, con las siguientes excepciones específicas:

- Cuando el seguro médico esté en vigor mientras el titular de la cuenta perciba prestaciones federales o estatales por estar desempleado.
- El seguro COBRA, que da continuidad al amparo médico después de que se haya dejado de trabajar en una empresa que ofrecía seguro médico a sus empleados.
- El seguro autorizado para la asistencia a largo plazo.
- Las primas de *Medicare* y los gastos accesorios, incluidos las franquicias, los copagos y los reaseguros, correspondientes a:
 - Parte A (servicios de hospital y para pacientes hospitalizados)
 - Parte B (servicios médicos y ambulatorios)
 - Parte C (seguros de *Medicare* a través de empresas de conservación de la salud, HMO, y de médicos preferidos, PPO)
 - Parte D (medicamentos por receta)

Con el dinero de la cuenta (HSA) se pueden pagar los gastos médicos del titular, de su cónyuge y de los hijos a cargo. Se pueden pagar los gastos médicos del cónyuge e hijos a cargo aunque no los ampara el seguro HDHP del titular. Todo pago que no sea el de “gastos médicos autorizados” estará sujeto a impuestos como si se tratara de ingresos, más un 10% por concepto de sanción, por ejemplo:

- Los gastos médicos que no abarque la ley federal de impuestos (por ejemplo, la cirugía estética.)
- Los seguros médicos que no se mencionen específicamente en lo anterior.
- Las primas por el seguro *Medicare* complementario (*supplement Medicare insurance*).
- Todo gasto que no sea médico ni relativo a la salud.